



| | | | | | | |
|--|------------------------------|--|------------------------|--|-----------|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante | | 2. Documento de Identificacion | | 3. Año | Trimestre | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) |
| LUIS ALFREDO RIAÑO | | <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 6747404 | | 2011 | 1 | |
| 4. Direccion del Aportante | | 5. Telefono del Aportante | 6. Ciudad | 6a. Departamento | | 2019-03-20 |
| BUCARAMANGA- VIA LEBRIJA 1 KILOMETRO ANTES | | 3153733402 | LEBRIJA | SANTANDER | | |
| 7. Nombre del Establecimiento | 8. N°. Registro Nal. Turismo | 9. Clase Establecimiento | 10. Ciudad o Municipio | 11. Departamento | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| CENTRO RECREATIVO Y TURÍSTICO PALMA BRAVA | 40957 | 01 | LEBRIJA | SANTÁNDER | | 1,000,000 |
| 13. Forma de Pago | | Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3 | | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 1,000,000 |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo | | | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 2,000 |
| Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 | | | | 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 5,000 |
| | | | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 7,000 |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre
Identificación

Luis Alfredo Riaño
Luis Alfredo Riaño
6747404

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

Martha Rocío Ariza
Martha Rocío Ariza
63329594
51663-1



Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

201903130722305343 14/03/19 08:20 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
ds:201903130722305343
Valor Efectivos: 7,000.00
Vr. Cheq: 0.00
Valor Tarjetas: 0.00
Valor NO: 0.00
Valor Total: 7,000.00

| | | | | | | |
|--|------------------------------|---|------------------------|--|-----------|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante | | 2. Documento de Identificacion | | 3. Año | Trimestre | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) |
| LUIS ALFREDO RIAÑO | | <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 6747404 | | 2011 | 2 | |
| 4. Direccion del Aportante | | 5. Telefono del Aportante | 6. Ciudad | 6a. Departamento | | 2019-03-20 |
| BUCARAMANGA- VIA LEBRIJA 1 KILOMETRO ANTES | | 3153733402 | LEBRIJA | SANTANDER | | |
| 7. Nombre del Establecimiento | 8. N°. Registro Nal. Turismo | 9. Clase Establecimiento | 10. Ciudad o Municipio | 11. Departamento | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| CENTRO RECREATIVO Y TURÍSTICO PALMA BRAVA | 40957 | 01 | LEBRIJA | SANTANDER | | 500,000 |
| 13. Forma de Pago | | Sistema Nacional de Recaudos Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3 | | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 500,000 |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo | | | | 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 1,000 |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 | | | | 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 2,000 |
| | | | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 3,000 |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

| | | | | | |
|--|---|---|-------------------------|---|--|
| Declarante Nombre Identificación | <u>Luis Alfredo Riaño</u> <u>6747404</u> | Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP | _____ _____ _____ | Contador Nombre Identificación Número TP | <u>Martha Cecilia Liz</u> <u>Martha Cecilia Liz</u> <u>63329594 R/S</u> <u>5162-1</u> |
|--|---|---|-------------------------|---|--|



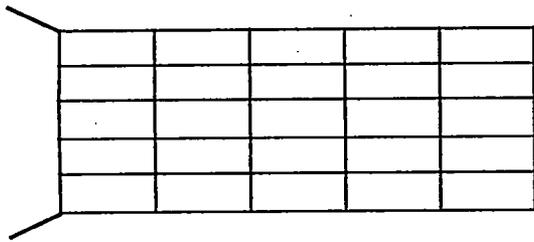
(415)0000000050002(8020)201903130722305377(3900)0000003000(98)20190320

Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

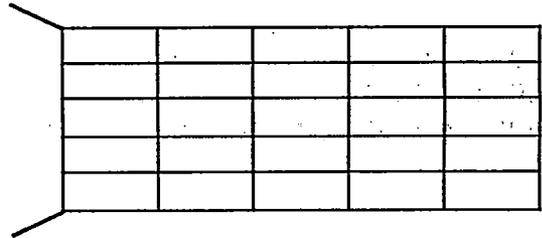
Banco de Bogota 473 Of Rec y Pag Paseo
Srv 2121 ORD47301 Uau0665 T26
@Cte*****2613 14/03/19 08:21 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
Uz:201903130722305377
Valor Efectivo:3.000.00
Vr.Cheq: 0.00 0
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:3.000.00

CIRCULO ARMONICO DE C

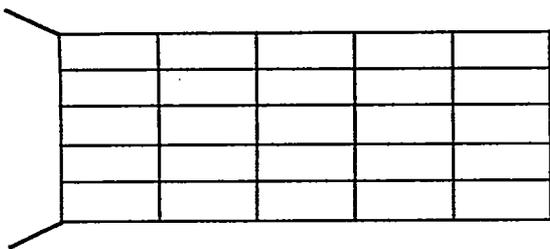
1º. C



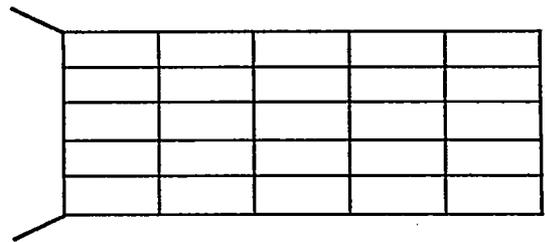
4º. F



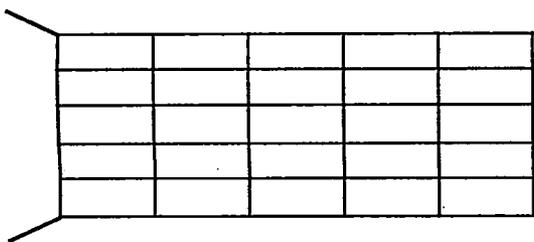
2º. D -



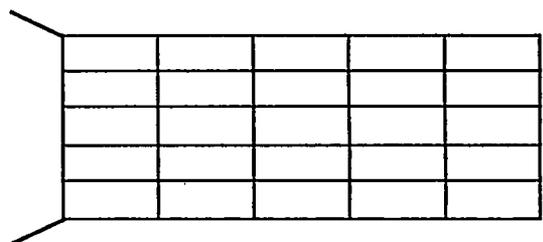
5º. G



3º. E -



6º. A -



| | | | | | | | |
|--|------------------------------|--|------------------------|---|-----------|--|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante | | 2. Documento de Identificacion | | 3. Año | Trimestre | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) | |
| LUIS ALFREDO RIAÑO | | <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 6747404 | | 2011 | 3 | | |
| 4. Direccion del Aportante | | 5. Telefono del Aportante | 6. Ciudad | 6a. Departamento | | 2019-03-20 | |
| BUCARAMANGA- VIA LEBRIJA 1 KILOMETRO ANTES | | 3153733402 | LEBRIJA | SANTANDER | | | |
| 7. Nombre del Establecimiento | 8. N°. Registro Nal. Turismo | 9. Clase Establecimiento | 10. Ciudad o Municipio | 11. Departamento | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | |
| CENTRO RECREATIVO Y TURÍSTICO PALMA BRAVA | 40957 | 01 | LEBRIJA | SANTANDER | | 1,000,000 | |
| 13. Forma de Pago | | Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3 | | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano). | | 1,000,000 | |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo | | | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 2,000 | |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 | | | | 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 4,000 | |
| | | | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 6,000 | |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre Luis Alfredo Riaño
Identificación 6747404

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador
Nombre Mathias Liz
Identificación 623329579
Número TP 51663-7



Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente de Bogotá 473 Of Rec y Pag Paseo
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

2121 UR047301 US00660 127
*****2015 14/03/17 08:22 H.ND
A FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
Us: 201903130722305378
Valor Efectivo: 6,000.00
Vr. Cheq: 0.00
Valor Tarjetas: 0.00
Valor ND: 0.00
Valor Total: 6,000.00

| | | | | | | |
|--|------------------------------|--|------------------------|--|-----------|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante | | 2. Documento de Identificación | | 3. Año | Trimestre | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) |
| LUIS ALFREDO RIAÑO | | <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 6747404 | | 2011 | 4 | |
| 4. Direccion del Aportante | | 5. Telefono del Aportante | 6. Ciudad | 6a. Departamento | | 2019-03-20 |
| BUCARAMANGA- VIA LEBRIJA 1 KILOMETRO ANTES | | 3153733402 | LEBRIJA | SANTANDER | | |
| 7. Nombre del Establecimiento | 8. N°. Registro Nal. Turismo | 9. Clase Establecimiento | 10. Ciudad o Municipio | 11. Departamento | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| CENTRO RECREATIVO Y TURÍSTICO PALMA BRAVA | 40957 | 01 | LEBRIJA | SANTANDER | | 1,000,000 |
| 13. Forma de Pago | | Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3 | | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 1,000,000 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo | | | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 2,000 |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 | | | | 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 4,000 |
| | | | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 6,000 |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

| | | | | | |
|--|---|---|-------------------------|---|---|
| Declarante Nombre Identificación | <u>Luis Alfredo Riaño</u> <u>6242704</u> | Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP | _____ _____ _____ | Contador Nombre Identificación Número TP | <u>Martha Cecilia</u> <u>63321669482</u> <u>51663-T</u> |
|--|---|---|-------------------------|---|---|

(415)000000050002(6020)201903130722305382(8900)000006000(96)20190320

Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente de Bogotá 473 Of. Rec y Pao Paseo

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO 0121 DR047301 Us00665 T32

CCTE*****2613 14/03/19 08:23 N.NU
 P: FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
 Id: 201903130722305382
 Valor Efectivo: 6,000.00
 Vr. Cheq: 0.00
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND: 0.00
 Valor Total: 6,000.00

| | | | | | | |
|--|------------------------------|---|------------------------|--|-----------|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante | | 2. Documento de Identificación | | 3. Año | Trimestre | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) |
| LUIS ALFREDO RIAÑO | | <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 6747404 | | 2012 | 1 | |
| 4. Direccion del Aportante | | 5. Telefono del Aportante | 6. Ciudad | 6a. Departamento | | 2019-03-20 |
| BUCARAMANGA- VIA LEBRIJA 1 KILOMETRO ANTES | | 3153733402 | LEBRIJA | SANTANDER | | |
| 7. Nombre del Establecimiento | 8. N°. Registro Nal. Turismo | 9. Clase Establecimiento | 10. Ciudad o Municipio | 11. Departamento | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| CENTRO RECREATIVO Y TURÍSTICO PALMA BRAVA | 40957 | 01 | LEBRIJA | SANTANDER | | 500,000 |
| 13. Forma de Pago | | Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3 | | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 500,000 |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo | | | | 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 1,000 |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 | | | | 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 2,000 |
| | | | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 3,000 |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre
Identificación

Luis Alfredo Riaño

19 47704

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

Patricia Liz
Patricia Rocio Ariza

633321694 BIR
51683-1



Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO.

Banco de Bogotá 473 Of Rec y Pag Paseo
Arv 2121 ORU47301 Usu0665 T35
Ccte*****2613 14/03/19 08:25 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
Ds:201903130722305383
Valor Efectivo:3.000.00
Vr.Cheq: 0.00 0
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:3,000.00



| | | | | | | |
|---|------------------------------|--|------------------------|--|-----------|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante | | 2. Documento de Identificación | | 3. Año | Trimestre | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) |
| LUIS ALFREDO RIAÑO | | <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 6747404 | | 2012 | 2 | |
| 4. Direccion del Aportante | | 5. Telefono del Aportante | 6. Ciudad | 6a. Departamento | | 2019-03-20 |
| BUCARAMANGA- VIA LEBRIJA 1 KILOMETRO ANTES | | 3153733402 | LEBRIJA | SANTANDER | | |
| 7. Nombre del Establecimiento | 8. N°. Registro Nal. Turismo | 9. Clase Establecimiento | 10. Ciudad o Municipio | 11. Departamento | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| CENTRO RECREATIVO Y TURÍSTICO PALMA BRAVA | 40957 | 01 | LEBRIJA | SANTANDER | | 1,000,000 |
| 13. Forma de Pago | | Sistema Nacional de Recaudo. Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3 | | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 1,000,000 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo | | | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 2,000 |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducol dex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 | | | | 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 4,000 |
| | | | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 6,000 |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

| | | | | | |
|--|---|---|-------------------------|---|---|
| Declarante Nombre Identificación | <u>Luis Alfredo Riaño</u> <u>6747404</u> | Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP | _____ _____ _____ | Contador Nombre Identificación Número TP | <u>Martha Rocio Ariza</u> <u>633320594 825</u> <u>51663-7</u> |
|--|---|---|-------------------------|---|---|



Banco de Bogotá 473 Of Rec y Pag Paseo
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiducol dex 3. Cliente
Código de barras: 1 DED47301 Usu0045 TAR

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO: ***2613 14/03/19 09:26 H.NO
 YA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
 Js: 201903130722305384
 Valor Efectivo: 6,000.00
 Vr. Cheq: 0.00
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND: 0.00
 Valor Total: 6,000.00

| | | | | | | |
|---|------------------------------|--|------------------------|--|-----------|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante | | 2. Documento de Identificacion | | 3. Año | Trimestre | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) |
| LUIS ALFREDO RIAÑO | | <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 6747404 | | 2012 | 3 | |
| 4. Direccion del Aportante | | 5. Telefono del Aportante | 6. Ciudad | 6a. Departamento | | 2019-03-20 |
| BUCARAMANGA- VIA LEBRIJA 1 KILOMETRO ANTES | | 3153733402 | LEBRIJA | SANTANDER | | |
| 7. Nombre del Establecimiento | 8. N°. Registro Nal. Turismo | 9. Clase Establecimiento | 10. Ciudad o Municipio | 11. Departamento | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| CENTRO RECREATIVO Y TURÍSTICO PALMA BRAVA | 40957 | 01 | LEBRIJA | SANTANDER | | 2,000,000 |
| 13. Forma de Pago | | Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3 | | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 2,000,000 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo | | | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 5,000 |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 | | | | 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 9,000 |
| | | | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 14,000 |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y con la firma del revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre
Identificación

Luis Alfredo Riaño
Luis Alfredo Riaño
6747404

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

Arthuro Acosta
Arthuro Acosta
623729594 Bja
51263-7



Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

SEPTIEMBRE DE BOGOTÁ 475 DE ASES Y PAG PASA
SERVICIO DE BOGOTÁ 475 DE ASES Y PAG PASA
Cte*****2613 14/03/19 09:27 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
U: 201903130722305386
Valor Efectivo: 14,000.00
Vr. Cheq: 0.00
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND: 0.00
Valor Total: 14,000.00

| | | | | | | |
|--|------------------------------|--|------------------------|--|-----------|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante | | 2. Documento de Identificación | | 3. Año | Trimestre | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) |
| LUIS ALFREDO RIAÑO | | <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 6747404 | | 2012 | 4 | |
| 4. Direccion del Aportante | | 5. Telefono del Aportante | 6. Ciudad | 6a. Departamento | | 2019-03-20 |
| BUCARAMANGA- VIA LEBRIJA 1 KILOMETRO ANTES | | 3153733402 | LEBRIJA | SANTANDER | | |
| 7. Nombre del Establecimiento | 8. N°. Registro Nal. Turismo | 9. Clase Establecimiento | 10. Ciudad o Municipio | 11. Departamento | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| CENTRO RECREATIVO Y TURÍSTICO PALMA BRAVA | 40957 | 01 | LEBRIJA | SANTANDER | | 1,000,000 |
| 13. Forma de Pago | | Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3 | | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 1,000,000 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo | | | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 2,000 |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 | | | | 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 4,000 |
| | | | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 6,000 |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

| | | | | | |
|--|-------------------------------|---|-------|---|---|
| Declarante Nombre Identificación | | Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP | _____ | Contador Nombre Identificación Número TP | |
| | LUIS ALFREDO RIAÑO 6747404 | | | | MARTHA CECILIA ARIAS 633377874 B/2 596637 |



Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 473 Of Rec y Pag Paseo
Srv 2121 ORD47301 Usu0665 T45
CCte****2613 14/03/19 08:28 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CED 1782
Ps:201903130722305390
Valor Efectivo:6,000.00
Vr.Cheq: 0.00
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:6,000.00

| | | | | | | |
|--|------------------------------|---|------------------------|--|-----------|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante | | 2. Documento de Identificación | | 3. Año | Trimestre | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) |
| LUIS ALFREDO RIAÑO | | <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 6747404 | | 2013 | 1 | |
| 4. Direccion del Aportante | | 5. Telefono del Aportante | 6. Ciudad | 6a. Departamento | | 2019-03-20 |
| BUCARAMANGA- VIA LEBRIJA 1 KILOMETRO ANTES | | 3153733402 | LEBRIJA | SANTANDER | | |
| 7. Nombre del Establecimiento | 8. N°. Registro Nal. Turismo | 9. Clase Establecimiento | 10. Ciudad o Municipio | 11. Departamento | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| CENTRO RECREATIVO Y TURÍSTICO PALMA BRAVA | 40957 | 01 | LEBRIJA | SANTANDER | | 0 |
| 13. Forma de Pago | | Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3 | | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo | | | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 | | | | 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |
| | | | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que existe obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre
Identificación

Luis Alfredo Riaño
6747404

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

Martha Cecilia Rivas
632329594
59663-T



Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 473 Of Rec y Pag Paseo
SW 2121 BR047301 Usu0665 T50
Cte*****2613 14/03/19 08:29 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CED 1782
#201903130722305436
Valor Efectivo: 0.00
Vr. Cheq: 0.00 0
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND: 0.00
Valor Total: 0.00



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX

Fiduciaria Colombiana de Cuentas Externas S.A.

| | | | | | | |
|--|------------------------------|---|------------------------|--|-----------|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante | | 2. Documento de Identificacion | | 3. Año | Trimestre | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) |
| LUIS ALFREDO RIAÑO | | <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 6747404 | | 2013 | 2 | |
| 4. Direccion del Aportante | | 5. Telefono del Aportante | 6. Ciudad | 6a. Departamento | | 2019-03-20 |
| BUCARAMANGA- VIA LEBRIJA 1 KILOMETRO ANTES | | 3153733402 | LEBRIJA | SANTANDER | | |
| 7. Nombre del Establecimiento | 8. N°. Registro Nal. Turismo | 9. Clase Establecimiento | 10. Ciudad o Municipio | 11. Departamento | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| CENTRO RECREATIVO Y TURÍSTICO PALMA BRAVA | 40957 | 01 | LEBRIJA | SANTANDER | | 0 |
| 13. Forma de Pago | | Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3 | | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo | | | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 | | | | 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |
| | | | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre
Identificación

Luis Alfredo Riaño
Luis Alfredo Riaño
6747404

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

Martha Cecilia Ruiz
Martha Cecilia Ruiz
6333295049/20
51663-T



Banco de Bogotá 473 Of Rec y Pag Paseo
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente 2121 DR047301 Usu0665 T56

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO *****2613 14/03/19 08:30 H.NU

PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEU 1782
No: 201903130722305442
Valor Efectivo: 0.00
Vr. Cheq: 0.00
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND: 0.00
Valor Total: 0.00



| | | | | | | |
|--|------------------------------|---|------------------------|--|-----------|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante | | 2. Documento de Identificación | | 3. Año | Trimestre | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) |
| LUIS ALFREDO RIAÑO | | <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 6747404 | | 2013 | 3 | |
| 4. Direccion del Aportante | | 5. Telefono del Aportante | 6. Ciudad | 6a. Departamento | | 2019-03-20 |
| BUCARAMANGA- VIA LEBRIJA 1 KILOMETRO ANTES | | 3153733402 | LEBRIJA | SANTANDER | | |
| 7. Nombre del Establecimiento | 8. N°. Registro Nal. Turismo | 9. Clase Establecimiento | 10. Ciudad o Municipio | 11. Departamento | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| CENTRO RECREATIVO Y TURÍSTICO PALMA BRAVA | 40957 | 01 | LEBRIJA | SANTANDER | | 0 |
| 13. Forma de Pago | | Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3 | | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo | | | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |
| Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 | | | | 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |
| | | | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre
Identificación

[Signature]
Luis Alfredo Riaño
6747404

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

[Signature]
Martha Cecilia Ruiz
6332357489
516621



Banco de Bogotá 473 Of Rec y Pag Pase
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. FiducolDEX 3. Cliente
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

***2613 14/03/19 08:31 H.NO
FIDUCOLDEX FONTUR - CED 1782
Us: 201903130722305439
Valor Efectivo: 0.00
Vr. Cheq: 0.00
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND: 0.00
Valor Total: 0.00



| | | | | | | |
|--|------------------------------|--|------------------------|--|-----------|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante | | 2. Documento de Identificacion | | 3. Año | Trimestre | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) |
| LUIS ALFREDO RIAÑO | | <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 6747404 | | 2013 | 4 | |
| 4. Direccion del Aportante | | 5. Telefono del Aportante | 6. Ciudad | 6a. Departamento | | 2019-03-20 |
| BUCARAMANGA- VIA LEBRIJA 1 KILOMETRO ANTES | | 3153733402 | LEBRIJA | SANTANDER | | |
| 7. Nombre del Establecimiento | 8. N°. Registro Nal. Turismo | 9. Clase Establecimiento | 10. Ciudad o Municipio | 11. Departamento | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| CENTRO RECREATIVO Y TURISTICO PALMA BRAVA | 40957 | 01 | LEBRIJA | SANTANDER | | 0 |
| 13. Forma de Pago | | Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3 | | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo | | | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |
| Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 | | | | 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |
| | | | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

| | | | | | |
|----------------|---------------------------|----------------|-------|----------------|--------------------------|
| Declarante | <u>Luis Alfredo Riaño</u> | Revisor Fiscal | _____ | Contador | <u>Martha Lucca Amal</u> |
| Nombre | | Nombre | _____ | Nombre | |
| Identificación | <u>6747404</u> | Identificación | _____ | Identificación | <u>6332759485</u> |
| | | Número TP | _____ | Número TP | <u>57637</u> |



Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 473 Of Rec y Pag Paseo
Srv 2121 ORD47301 Usu0665 T63
Cte*****2613 14/03/19 08:32 H.NO
CA FIDUCOLDEX FONTUR - CED 1782
Us:201903130722305443
Valor Efectivo: 0.00
Pr. Cheq: 0.00
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND: 0.00
Valor Total: 0.00

| | | | | | | |
|---|------------------------------|--|------------------------|--|-----------|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante | | 2. Documento de Identificación | | 3. Año | Trimestre | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) |
| LUIS ALFREDO RIAÑO | | <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 6747404 | | 2014 | 1 | |
| 4. Dirección del Aportante | | 5. Teléfono del Aportante | 6. Ciudad | 6a. Departamento | | 2019-03-20 |
| BUCARAMANGA- VIA LEBRIJA 1 KILOMETRO ANTES | | 3153733402 | LEBRIJA | SANTANDER | | |
| 7. Nombre del Establecimiento | 8. N°. Registro Nal. Turismo | 9. Clase Establecimiento | 10. Ciudad o Municipio | 11. Departamento | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| CENTRO RECREATIVO Y TURÍSTICO PALMA BRAVA | 40957 | 01 | LEBRIJA | SANTANDER | | 0 |
| 13. Forma de Pago | | Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3 | | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo | | | | 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 | | | | 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |
| | | | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre
Identificación

[Firma]
Luis Alfredo Riaño
67 47 404

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

[Firma]
Martha Lucía Ruiz
1633329594 8/32
59 6637



Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
Banco de Bogotá 473 Of Rec y Pag Paseo
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
ID: 201903130722305446
Valor Efectivo: 0.00
Vr. Cheq: 0.00
Valor Tarjeta: 0.00
Valor AD: 0.00
Valor Total: 0.00

| | | | | | | |
|--|------------------------------|---|------------------------|--|-----------|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante | | 2. Documento de Identificacion | | 3. Año | Trimestre | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) |
| LUIS ALFREDO RIAÑO | | <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 6747404 | | 2014 | 2 | |
| 4. Direccion del Aportante | | 5. Telefono del Aportante | 6. Ciudad | 6a. Departamento | | 2019-03-20 |
| BUCARAMANGA- VIA LEBRIJA 1 KILOMETRO ANTES | | 3153733402 | LEBRIJA | SANTANDER | | |
| 7. Nombre del Establecimiento | 8. N°. Registro Nal. Turismo | 9. Clase Establecimiento | 10. Ciudad o Municipio | 11. Departamento | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| CENTRO RECREATIVO Y TURISTICO PALMA BRAVA | 40957 | 01 | LEBRIJA | SANTANDER | | 0 |
| 13. Forma de Pago | | Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3 | | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo | | | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 | | | | 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |
| | | | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre
Identificación

Luis Alfredo Riaño
Luis Alfredo Riaño
6747404

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

Martha Cecilia
Martha Cecilia
63332157405
876637



Banco de Bogotá 473 Of Rec y Pag Paseo
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente: 08049301 Usu0445 T71

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO: ***2413 14/03/19 08:34 H.ND

PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
Us: 201903130722305448
Valor Efectivo: 0.00
Vr. Cheq: 0.00
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND: 0.00
Valor Total: 0.00



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX

Fiduciaria Colombiana de Cuentas Externas S.A.

| | | | | | | |
|--|---------------------------------------|--|-----------------------------------|---|----------------|---|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante LUIS ALFREDO RIAÑO | | 2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 6747404 | | 3. Año 2014 | Trimestre 3 | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) |
| 4. Direccion del Aportante BUCARAMANGA- VIA LEBRIJA 1 KILOMETRO ANTES | | 5. Telefono del Aportante 3153733402 | 6. Ciudad LEBRIJA | 6a. Departamento SANTANDER | | 2019-03-20 |
| 7. Nombre del Establecimiento CENTRO RECREATIVO Y TURÍSTICO PALMA BRAVA | 8. N°. Registro Nal. Turismo 40957 | 9. Clase Establecimiento 01 | 10. Ciudad o Municipio LEBRIJA | 11. Departamento SANTANDER | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0 |
| 13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 | | Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3 | | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0 | | 0 |
| | | | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0 | | 0 |
| | | | | 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0 | | 0 |
| | | | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0 | | 0 |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre
Identificación

Luis Alfredo Riaño
Luis Alfredo Riaño
6747404

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

Mathiaschiz
Mathiaschiz
20332959446
516637



(4-15)000000050002(8020)201903130722305449(3900)000000000(96)20190320

Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente Banco de Bogota 473 Of Rec y Pag Paseo

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
02:201903130722305449
Valor Efectivo: 0.00
Vr. Cheq: 0.00
Valor Tarieta: 0.00
Valor ND: 0.00
Valor Total: 0.00

| | | | | | | |
|--|-------------------------------------|---|-------------------------------|---|---|------------------------------------|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante | | 2. Documento de Identificacion | | 3. Año | Trimestre | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) |
| LUIS ALFREDO RIAÑO | | <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 6747404 | | 2014 | 4 | |
| 4. Direccion del Aportante | | 5. Telefono del Aportante | 6. Ciudad | 6a. Departamento | | 2019-03-20 |
| BUCARAMANGA- VIA LEBRIJA 1 KILOMETRO ANTES | | 3153733402 | LEBRIJA | SANTANDER | | |
| 7. Nombre del Establecimiento | 8. N°. Registro Nal. Turismo | 9. Clase Establecimiento | 10. Ciudad o Municipio | 11. Departamento | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | |
| CENTRO RECREATIVO Y TURÍSTICO PALMA BRAVA | 40957 | 01 | LEBRIJA | SANTANDER | 0 | |
| 13. Forma de Pago | | Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3 | | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo | | | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 | | | | 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |
| | | | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exija obligación fiscal de tenerlo)

| | | | | | |
|--|---|---|-------------------------|---|--|
| Declarante Nombre Identificación | <u>Luis Alfredo Riaño</u> <u>6747404</u> | Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP | _____ _____ _____ | Contador Nombre Identificación Número TP | <u>Martha Rocio Muz</u> <u>63232957488</u> <u>5163-7</u> |
|--|---|---|-------------------------|---|--|



Banco de Bogotá 473 Of Rec y Pag Paseo
Srv 2121 GRD47301 Usu0665 T79
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

FECHA DE EMISION: 15/03/19 08:36 H.HO
ID: 201903130722305452
Valor Efectivo: 0.00
Vr. Cheq: 0.00
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND: 0.00
Valor Total: 0.00